

Crocetti et al. verrichtten een studie om te zien of de attitude van ouders over koorts in de afgelopen 20 jaar veranderd is en om te achterhalen of een intensievere medische aanpak (bloedonderzoek, het geven van antibiotica) de mate van bezorgdheid doet toenemen.² Voor dit dwarsdoorsnedeonderzoek werd een vragenlijst ingevuld door 340 ouders wier kinderen om uiteenlopende redenen in 2 kinderziekenhuizen in Baltimore (VS) werden gecontroleerd. Van de ouders gelooft 91% dat koorts schadelijke effecten kan hebben; 56% is hierover zeer bezorgd (Schmitt: 63%). Bezorgdheid wordt vooral gezien bij ouders van kinderen die in het verleden wegens koorts bloedonderzoek ondergingen of die ongerustheid bij de dokter hadden bespeurd. Vergeleken met de studie van Schmitt is de angst voor koortsstuipen toegenomen (32 versus 15%); daarentegen zijn minder ouders bang voor hersenbeschadiging (21 versus 45%); 14% meent dat koorts kan leiden tot de dood. Meer dan de helft van de ouders (52%) geeft aan hun kind bij koorts elk uur of vaker te temperen, 25% geeft antipyretica bij een temperatuur van < 37,8°C en 85% maakt zijn/haar kind wakker om koortsverlagende middelen te geven. Paracetamol en ibuprofen worden in 14 respectievelijk 44% van de gevallen met te frequente doseringsintervallen gegeven. Afsponten wordt door 73% van de ouders toegepast (18% gebruikt hiervoor alcohol). Als belangrijkste informatiebron over koorts wordt door 46% de dokter genoemd.

Koortsfobie bestaat nog steeds. Veel ouders hebben onrealistische ideeën over de schadelijke effecten van koorts. Antipyretica worden regelmatig met veel te frequente doseringsintervallen gegeven. Indrukwekkend is het grote aantal ouders dat hun kinderen afspont (73%). Het is de vraag of de resultaten van deze studie van toepassing zijn op de ouders in ons land. Onderzoek hiernaar zou interessant zijn om misvattingen over koorts bij Nederlandse ouders beter in beeld te krijgen en om gerichtere voorlichting te kunnen geven. Bij deze voorlichting zal de dokter, in woord en gedrag, een belangrijke rol moeten spelen.

LITERATUUR

- 1 Schmitt BD. Fever phobia. Misconceptions of parents about fevers. *Am J Dis Child* 1980;134:176-81.
- 2 Crocetti M, Moghbeli N, Serwint J. Fever phobia revisited: have parental misconceptions about fever changed in 20 years? *Pediatrics* 2001;107:1241-6.

D.H. WINTERBERG

Bessensap vermindert de frequentie van recidieven van urineweginfecties bij vrouwen

Sinds tientallen jaren wordt veenbessensap aanbevolen ter preventie van urineweginfecties. De werking zou berusten op remming van de aanhechting van *Escherichia coli*, de meest frequente verwekker, aan de uro-epitheliale cellen van de blaaswand. Er bestaat echter twijfel over de klinische effectiviteit, omdat goede gerandomiseerde trials ontbreken. Een andere mogelijk preventieve maatregel is het toedienen van lactobacillen om kolonisatie van de urethramond met coliforme bacteriën tegen te gaan.

Kontiokari et al. onderzochten of recidiverende urineweginfecties voorkomen kunnen worden door veenbessen-vossenbessensap of een *Lactobacillus*-GG-houdende drank.¹ In deze studie werden 150 vrouwen met een urineweginfectie door *E. coli* gerandomiseerd in 3 groepen. De 1e groep gebruikte 50 ml geconcentreerd veenbessen-vossenbessensap (voor het drinken verdund met water tot 300 ml) dagelijks gedurende 6 maanden; de 2e groep kreeg 100 ml drank met 4×10^{10} kolonievormende eenheden *Lactobacillus* GG 5 dagen per week

gedurende één jaar; de 3e groep was de controlegroep, deze kreeg geen placebo. Beide dranken waren in Finland commercieel verkrijgbaar. De urineweginfectie die bij inclusie aanwezig was, werd met standaard antimicrobiële therapie behandeld en het slagen van de therapie werd met een urinekweek bevestigd; de vrouwen gebruikten verder geen profylaxe. Zij vulden om de 3 maanden een vragenlijst in betreffende hun eet- en drinkgewoonten. Bij symptomen passend bij een urineweginfectie werd een kweek verricht van midstreamurine. De vrouwen werden gedurende 12 maanden gecontroleerd; de groep die bessensap gebruikte, moest hiermee na 6 maanden stoppen, omdat de fabrikant het product niet meer leverde.

Het gebruik van *Lactobacillus*-GG-houdende drank had geen effect op de frequentie van het optreden van recidieven van urineweginfecties. Ruim één derde van de vrouwen uit de controlegroep (36%) en ongeveer evenveel vrouwen (39%) die lactobacillen toegediend kregen, maakten tenminste één urineweginfectie door tijdens de eerste 6 maanden van de studie. Het bessensap daarentegen had een duidelijk beschermend effect: bij slechts 16% van de vrouwen uit deze groep ontstond een urineweginfectie, wat een 20%-reductie in absoluut risico betekent. Het effect van het bessensap was nog zichtbaar na 12 maanden.

Hoewel dit onderzoek klein is in omvang, niet 'blind' is uitgevoerd en helaas een controlegroep die placebo kreeg ontbeert, is het één van de beste studies ter ondersteuning van het mogelijke profylactische effect van veenbessensap op urineweginfecties. Het is jammer dat voor een definitieve uitspraak nog steeds gewacht moet worden op de ideale trial.

LITERATUUR

- 1 Kontiokari T, Sundqvist K, Nuutinen M, Pokka T, Koskela M, Uhari M. Randomised trial of cranberry-ligonberry juice and *Lactobacillus* GG drink for the prevention of urinary tract infections in women. *BMJ* 2001;322:1571-3.

C.M.J.E. VANDENBROUCKE-GRAULS

Therapieresistentie bij hypertensie is zelden het gevolg van een slechte therapietrouw

De patiënt krijgt vaak de schuld bij een slechte reactie op behandeling met antihypertensiva: de therapietrouw zal wel laag zijn. In een Zwitsers prospectief patiënt-controleonderzoek is deze assumptie nader onderzocht.¹ Van 110 patiënten met hoge bloeddruk die 4 weken vóór het begin van de studie tenminste 2 antihypertensiva gebruikten, is de relatie tussen het effect van de medicatie en de therapietrouw nagegaan. De bloeddruk werd vóór en na de studieperiode van 4 weken ambulatorieel gedurende 12 uur gemeten. De therapietrouw werd gecontroleerd door middel van 'medical event monitoring systems' (MEMS), pillendoosjes die elektronisch registreren wanneer er tabletten uit worden genomen.

Aan het begin van de studie waren 55 van de uiteindelijk geïncludeerde patiënten goed ingesteld (< 135/85 mmHg). Bij 50 patiënten was de bloeddruk te hoog. Aan het eind van de studie was er geen significant verschil in bloeddruk met de meting aan het begin. In de goed ingestelde groep bleek 85% van de patiënten therapietrouw (> 80% van de medicatie correct ingenomen) en in de niet-responsieve groep bleek deze 82%. De therapietrouw had dus geen relatie met het effect op antihypertensiva. Er is kennelijk bij een grote groep hypertensieve patiënten een andere oorzaak voor de slechte respons op medicatie.

De resultaten van de studie zijn niet zonder meer toe te passen op de Nederlandse (huisarts)situatie. De setting is niet helemaal duidelijk, maar het gaat hier waarschijnlijk om een ge-